

脊柱调衡手法联合针刺穴位治疗神经根型颈椎病的临床研究

郭庆春

清镇市站街镇中心卫生院 贵州清镇 551403

摘要：目的：探讨神经根型颈椎病采用脊柱调衡手法复位联合针刺穴位治疗的临床价值。方法：选择 2020 年 1 月-2021 年 1 月期间我院收治的 98 例神经根型颈椎病患者为研究对象，根据数字随机法将其分为两组，其中给予对照组针刺穴位治疗，而观察组在此基础上，再运用脊柱调衡手法联合治疗，比较两组治疗效果。结果：与对照组比较，观察组的治疗有效率高，组间对比差异明显 ($P < 0.05$)；同时，两组的颈部 NDI 评分比较有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论：临床上运用脊柱调衡手法联合针刺穴位对神经根型颈椎病患者进行治疗，不仅可以减轻症状，提高治疗效果，还能促进颈椎功能恢复，值得推广。

关键词：脊柱调衡手法；针刺疗法；神经根型颈椎病。

在颈椎病患者中，神经根型颈椎病是比较常见的一种类型，具有较高的发病率，占 60%-70%，主要指的是由于各种致病因素导致双侧或单侧脊神经受颈椎增生压迫、刺激或者颈椎间盘突出、退行性病变，诱发颈椎部神经根受到压迫或者占位挤压导致神经支配分布区出现感觉和运动功能异常的一种综合征。通常情况下，神经根型颈椎病患者发病后，在临床上表现为颈肩背部放射性疼痛、上肢麻木或者疼痛甚则相应区域肌肉萎缩等症，如果治疗不及时，可导致症状反复发作和进一步损害加重，严重影响患者正常生活和工作及身心健康。当前在治疗神经根型颈椎病时，有多种多样的方法，可分为手术治疗和保守治疗，其中前者适应证严格，且术后存在并发损伤、血肿、感染以及加重局部炎性粘连等诸多并发症风险，所以临床以保守治疗为主，尤其是中医手法调治结合针刺穴位等效果较好。因此，本文对脊柱调衡手法联合针刺穴位在神经根型颈椎病患者治疗中的临床效果进行了探讨，现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

按照随机数字法将 2020 年 1 月-2021 年 1 月期间我院收治的神经根型颈椎病患者 98 例分为两组，每组 49 例。对照组病程 1-10 个月，平均 (5.4 ± 1.2) 个月，年龄 20-60 岁，平均 (39.4 ± 11.2) 岁，其中 22 例为女性、27 例为男性；观察组病程 1-11 个月，平均 (5.5 ± 1.3) 个月，年龄 22-61 岁，平均 (39.6 ± 11.3) 岁，其中 23 例为女性、26 例为男性。两组的病程、年龄等资料对比无差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组行单一针刺治疗，即选择颈夹脊阿是穴、列缺穴、后溪、手三里、巨骨、肩井、颈百劳、天柱以及风池等穴位，指导患者合理摆放体位，一般为仰卧位，在头前放置双手，使治疗部位充分暴露，运用 75%酒精棉常规消毒穴位后，将患者的肌肉丰厚程度和身体胖瘦作为基本依据，选择规格

0.35×50mm 毫针进行直刺，控制好深度，一般为 25-30mm，采用平补平泻手法，进针得气后留针一段时间，通常为 30min，并且运用 TDP 照射温通颈部经络、避免受凉，每天治疗 1 次，持续治疗 10 次。

1.2.2 观察组

观察组在上述治疗的基础上，再运用脊柱调整手法治疗，具体如下：（1）针刺穴位治疗结束后，嘱咐患者取端坐位，医生站立于患者身后一手扶住患者前额，一手用五指或者拇指食指中指指腹从风池直到大椎方向沿夹脊肌对患者颈项部进行 5-10 次拿揉进行局部放松；（2）医生一手将患者下颌扶住，一手用拇指对项韧带进行弹拨同时找寻发生卡压神经根的歪斜颈椎棘突，另外一只手肘关节屈曲卡住患者下颌部，同时适力拔升牵引作用下进行对其歪斜紊乱的颈椎后关节进行左右旋转动态平衡调拨，达到纠正颈椎小关节紊乱的同时减轻减缓神经根卡压的目的，手法完毕，嘱咐患者颈枕卧位，每天一次治疗，病程长短的，1-3 次即可，病程长的连续 3-5 次调治，病程较长症状重的可循序 7-10 次调治、直至颈椎生理曲度恢复和神经根压迫解除及症状消除。

1.3 观察指标

运用颈部功能残障指数量表 (NDI) 评价患者颈部功能，包括感觉障碍、颈部活动、上肢疼痛麻木、肩背疼痛以及颈部疼痛五个维度，其中 6 分为重度；4 分为中度；2 分为轻度；0 分为无症状，得分与症状呈正比关系。

1.4 疗效判定标准

根据《中医病证诊断疗效标准》评价治疗效果：（1）痊愈。体征和症状均消失，且恢复正常行动；（2）显效。证候积分改善率为 70%-89%，活动不受限，体征消失，且仅出现轻度疼痛感；（3）有效。疼痛减轻，症状好转，证候积分改善率为 30%-69%，且活动轻度受限；（4）无效。体征和症状无变化^[1]。

1.5 统计学分析

由 SPSS20.0 软件分析数据，组间计数和计量资料比较分

别行 χ^2 和 t 检验, 以 $P < 0.05$ 表示有差异。

2 结果

2.1 两组治疗效果比较

观察组的治疗有效率高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组疗效对比[n (%)]

组别	痊愈	显效	有效	无效	有效率
对照组 (n=49)	8 (16.33)	20 (40.82)	13 (26.53)	8 (16.33)	41 (83.67)
观察组 (n=49)	15 (30.61)	25 (51.02)	8 (16.33)	1 (2.04)	48 (97.96)
χ^2 值					11.863
P 值					<0.05

2.2 两组颈部 NDI 评分对比

统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

与对照组比较, 观察组的颈部 NDI 评分低, 组间对比有

表 2 两组颈部 NDI 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	感觉障碍	颈部活动	上肢疼痛麻木	肩背疼痛	颈部疼痛
对照组 (n=49)	1.46±0.23	2.02±0.35	1.98±0.32	2.16±0.32	2.54±0.37
观察组 (n=49)	0.77±0.08	1.12±0.22	1.17±0.21	1.24±0.23	1.39±0.25
t 值	6.093	8.112	5.383	8.093	7.733
P 值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

中医学上将神经根型颈椎病划分为“痹证”、“项强”“筋痹”等范畴, 认为长期姿势不良、劳损、外伤、以及外邪等多种因素作用于脊柱时, 可打破脊柱平衡与稳定状态, 导致筋出槽、骨错缝, 随着时间的延长, 可出现筋弛、筋萎、筋强以及筋挛等, 对骨运动和支撑功能产生影响, 从而导致骨质增生、关节紊乱^[2]。所以治疗应该将脊柱生理功能恢复或重建作为核心, 重视其正常解剖结构的恢复, 对脊柱生物力学平衡进行重建, 对脊柱的动态平衡起到一定的促进作用, 从而消除疾病。针刺是比较常见的一种中医疗法, 具有活血化瘀、疏通经络、镇痛止麻的功效, 并且现代医学研究表明, 针刺能够解除痉挛和粘连, 改善局部血液循环, 对脊髓水平疼痛传递进行抑制, 从而减轻患者疼痛症状。而脊柱调整手法能够放松紧张肌肉, 将疼痛导致的肌紧张阻断, 对颈部软组织损伤性无菌性炎症消除起到一定的促进作用, 使颈椎间盘及相关因素导致的应力负荷降低, 减缓颈椎退变过程, 并

且还能使血管、神经机械性刺激和压迫消除或减少, 从而促进颈椎动态应力平衡恢复^[3]。同时, 针刺与脊柱调衡手法联合运用, 能够互相作用促进疗效, 充分发挥阴阳调和、畅通经络、骨正筋松的功效。

综上所述, 在神经根型颈椎病患者的临床治疗中, 通过联合运用针刺穴位和脊柱调衡手法, 可以改善颈椎功能, 提高治疗效果, 值得推广。

参考文献

[1]王春英, 孙忠人, 王琳晶, 孙兴华, 姜珊珊. 电针颈夹脊穴治疗神经根型颈椎病 40 例临床观察 [J]. 湖南中医杂志, 2021, 37(10):74-76.
 [2]卢惠芳. 针刺配合关节松动术治疗神经根型颈椎病临床研究 [J]. 新中医, 2021, 53(20):127-131.
 [3]郭凡, 孙珂, 贺晶, 李守栋. 平衡正脊法对神经根型颈椎病患者症状及颈椎功能的影响 [J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 30(28):3155-3158.